

BÖLÜM 4

ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE ÇENELERDE SIK GÖRÜLEN ODONTOJENİK KİSTLER

Sıla BOLAY¹
Figen SEYMEN²

GİRİŞ

Kistler, iç boşluğunda sıvı, keratin, mukus ya da diğer bazı maddeleri barındırabilen ve çeşitli epitel dokularla kaplı patolojik oluşumlardır. Tüm kistlerde ortak olarak epitel tabaka, merkezde yer alan bir lümen ve bunu çevreleyen bağ dokudan oluşan duvar olmak üzere üç temel yapı bulunmaktadır. Kistlerin meydana gelmesinde ve büyümesinde, artık epitel hücrelerinin biyolojik özelliklerinin rol oynadığı düşünülmektedir. Ayrıca, bu artık epitel dokuların yaşla birlikte görülme sıklığının azaldığı bildirilmektedir (1).

Diş kök gelişiminde görev alan Hertwig epitelyal kök kılıfı, kök oluşumu sırasında parçalanarak yok olmakta; ancak bazen Malessez epitel artıkları geride kalabilmektedir. Ayrıca dental laminadan kaynaklanan Serres epitel artıkları ile post-fonksiyonel ameloblastlar ve indirgenmiş mine epiteli de çenelerde artık epitel dokusunun bulunmasına neden olabilmektedir (2).

Çocukluk çağında çene kemiklerinde ortaya çıkan kistik lezyonlar, genellikle odontojenik kökenlidir ve çoğu zaman belirgin semptom vermeden, rutin radyografik incelemeler sırasında tesadüfen saptanmaktadır. Nitekim yapılan bir çalışmada pediatrik çene kistlerinin %56'sının asemptomatik olup panoramik radyografide rastlantısal olarak tespit edildiği bildirilmiştir (3). Lokal şişlik, ağrı veya sürme bozuklukları çocuklarda çene kistlerinin daha nadir ancak önemli bulguları olabilir. Çocuk hastalarda çene kistleri erişkinlere kıyasla daha seyrek

¹ Dr., Altınbaş Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği AD.,
213732440@alumni.altinbas.edu.tr, ORCID iD: 0009-000-0522-5899

² Prof. Dr., Altınbaş Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Çocuk Diş Hekimliği AD.,
figen.seymen@altinbas.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-7010-2035

Tedavi

Kalsifiye odontojenik kistlerin tedavisinde genellikle enükleasyon ve küretaj tercih edilmektedir. Lezyon tamamen çıkarıldığında nüks oranı düşüktür; ancak radyolojik takip uzun dönem için önemlidir (32).

SONUÇ

Çocukluk döneminde çenelerde görülen kistik lezyonlar, her ne kadar erişkinlere kıyasla daha az sıklıkta ortaya çıksa da büyüme ve gelişim süreci üzerine olan etkileri nedeniyle klinik açıdan oldukça önemlidir. Bu lezyonlar çoğunlukla asemptomatik olup rutin radyografiler sırasında tesadüfen saptanabilmekte, ancak bazı durumlarda diş sürme anomalileri, malpozisyon, kemik ekspansiyonu veya komşu daimi dişlerin zarar görmesine yol açabilmektedir. Odontojenik kistlerin etiopatogenezi, klinik ve radyolojik bulguları ile histopatolojik özelliklerinin iyi bilinmesi; doğru tanı, uygun tedavi seçimi ve uzun dönem prognoz açısından kritik rol oynamaktadır. Çocuklarda minimal invaziv ve koruyucu tedavi yaklaşımları öncelikli olmakla birlikte, her vaka kist tipine, boyutuna ve ilişkili dişlerin durumuna göre bireysel olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca yüksek nüks potansiyeline sahip lezyonlarda düzenli klinik ve radyografik takip, olası komplikasyonların önlenmesi için önem taşır. Bu bağlamda, çocuk hastalarda kistik lezyonların erken tanısı ve uygun yönetimi hem dental hem de maksillofasiyal gelişimin sağlıklı şekilde devamı açısından temel bir öneme sahiptir.

KAYNAKLAR

1. KARADURAN B, KORUYUCU M. Common Odontogenic Cysts in Pediatric Patients: Traditional Review. *Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*. 2022;28(4):940–51.
2. Bilodeau EA, Collins BM. Odontogenic Cysts and Neoplasms. *Surg Pathol Clin*. 2017 Mar;10(1):177–222.
3. Tkaczuk AT, Bhatti M, Caccamese JF, Ord RA, Pereira KD. Cystic Lesions of the Jaw in Children. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*. 2015 Sep 1;141(9):834.
4. Wang LL, Olmo H. Odontogenic Cysts. 2025.
5. ÖZKURT B, HAZAR BODRUMLU E. Çocukluk Döneminde Çenelerde Sık Görülen Kistik Lezyonlar Common Cystic Lesions on The Jaws in Childhood. *AYDIN DENTAL*. 2015;8(1):43–56.
6. Talukdar M, Kumar A, Goenka S, Mahajani M, Ambhore M, Tattu V. Management of radicular cyst in deciduous molar: A case report. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(2):1222.
7. Soluk-tekkesin M, Wright JM. The world health organization classification of odontogenic lesions: a summary of the changes of the 2017 (4th) edition. *Turkish Journal of Pathology*. 2013;
8. Nair P, Khare P. Dentigerous Cyst associated with Impacted Supernumerary Maxillary Anterior Tooth. *Journal of Orofacial Research*. 2013;3:280–3.
9. Pei J, Zhao S, Chen H, Wang J. Management of radicular cyst associated with primary teeth using decompression: a retrospective study. *BMC Oral Health*. 2022 Dec 1;22(1).
10. Lima LP, Meira HC, Amaral TMP, Caldeira PC, Abdo EN, Brasileiro CB. Mandibular buccal bifurcation cyst: Case report and literature review. *Stomatologija*. 2019;21(2):57–61.

11. MENDITTI D, LAINO L, DI DOMENICO M, TROIANO G, GUGLIELMOTTI M, SAVA S, et al. Cysts and Pseudocysts of the Oral Cavity: Revision of the Literature and a New Proposed Classification. *In Vivo* (Brooklyn). 2018 Aug 27;32(5):999–1007.
12. Rajendra Santosh AB. Odontogenic Cysts. *Dent Clin North Am*. 2020 Jan;64(1):105–19.
13. Wright JM, Vered M. Update from the 4th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumours: Odontogenic and Maxillofacial Bone Tumors. *Head Neck Pathol*. 2017 Mar 28;11(1):68–77.
14. Dave M, Thomson F, Barry S, Horner K, Thakker N, Petersen HJ. The use of localised CBCT to image inflammatory collateral cysts: a retrospective case series demonstrating clinical and radiographic features. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2020 Jun 15;21(3):329–37.
15. Issler A, Bornert F, Clauss F, Jung S, Renard C, Marcellin L, et al. Mandibular buccal bifurcation cyst treatment: report of two cases and literature review. *Médecine Buccale Chirurgie Buccale*. 2013 Apr 22;19(2):77–84.
16. Kapoor S. Oncology and Radiotherapy © Buccal bifurcation cyst-mimicking a periodontal abscess.
17. Demiriz L, Misir AF, Gorur DI. Dentigerous cyst in a young child. *Eur J Dent*. 2015 Oct 23;09(04):599–602.
18. Rajae EG, Karima EH. Dentigerous cyst: enucleation or marsupialization? (a case report). *Pan Afr Med J*. 2021;40:149.
19. Gaillard F, Yap J, Guan H. Dentigerous cyst. In: *Radiopaedia.org*. Radiopaedia.org; 2008.
20. Rioux-Forker D, Deziel AC, Williams LS, Muzaffar AR. Odontogenic Cysts and Tumors. *Ann Plast Surg*. 2019 Apr;82(4):469–77.
21. Cobo-Vázquez C, Fernández-Gutiérrez L, Pérez-Fernández B, Sánchez-Labrador L, Martínez-Rodríguez N, Martínez-González JM, et al. Effectiveness of conservative treatment of dentigerous cyst in the pediatric patient: A systematic review. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg*. 2025 Sep;126(4):102115.
22. Silva LP, Rolim LS, Silva LA, Pinto LP, Souza LB. The recurrence of odontogenic keratocysts in pediatric patients is associated with clinical findings of Gorlin-Goltz Syndrome. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2020;e56–60.
23. Siozopoulou V, Vanhoenacker FM. World Health Organization Classification of Odontogenic Tumors and Imaging Approach of Jaw Lesions. *Semin Musculoskelet Radiol*. 2020 Oct 9;24(05):535–48.
24. Richman J, Johnston J. Gingival cyst of the adult in a pediatric patient: Report of a case. *Clin Case Rep*. 2020 Feb;8(2):359–62.
25. Regezi JA., Sciubba JJ., Jordan RCK., Carlson ER. Oral pathology : clinical pathologic correlations. Elsevier; 2017. 492 p.
26. Resende RG, Brito JAR, Souza LN, Gomez RS, Mesquita RA. Peripheral calcifying odontogenic cyst: a case report and review of the literature. *Head Neck Pathol*. 2011 Mar;5(1):76–80.
27. Uzun T, Çinpolat E. Calcifying odontogenic cyst associated with the impacted third molar: a case report. *Pan African Medical Journal*. 2019;33.
28. White SC., Pharoah MJ. Oral radiology : principles and interpretation. Elsevier; 2014. 679 p.
29. Moleri AB, Moreira LC, Carvalho JJ. Comparative morphology of 7 new cases of calcifying odontogenic cysts. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2002 Jun;60(6):689–96.
30. Nagao T, Nakajima T, Fukushima M, Ishiki T. Calcifying odontogenic cyst with complex odontoma. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 1982 Dec;40(12):810–3.
31. Arruda J, Silva L, Silva L, Monteiro J, Alvares P, Silveira M, et al. Calcifying odontogenic cyst: A 26-year retrospective clinicopathological analysis and immunohistochemical study. *J Clin Exp Dent*. 2018;0–0.
32. Buchner A, Merrell PW, Carpenter WM, Leider AS. Central (intraosseous) calcifying odontogenic cyst. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 1990 Oct;19(5):260–2.